

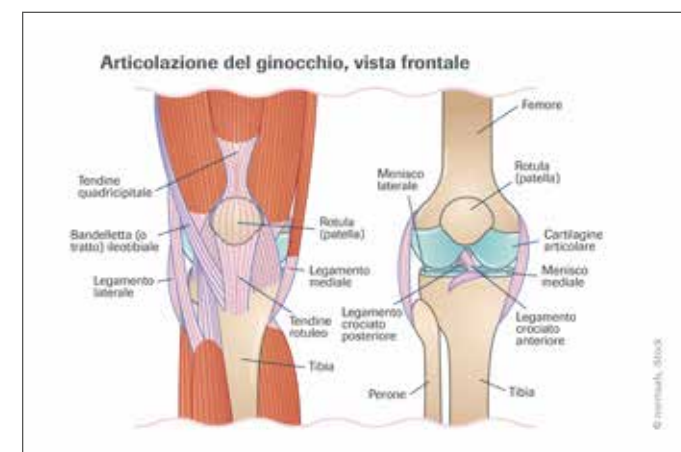
Preservare le ginocchia dal rischio di artrosi? Controllo del peso corporeo e movimento fisico regolare

di Stefania Lorenzi

I ginocchio è tra le articolazioni maggiormente colpite da artrosi. Come insorge la malattia? Quali sono le terapie? Cosa posso fare in prima persona? Lo chiediamo al Dr. Numa Masina, specializzato in reumatologia.

Partiamo dall'anatomia, come è strutturato il ginocchio?

Il ginocchio è una delle articolazioni più grandi del nostro corpo: è formato dalle superfici articolari ricoperte di cartilagine situate tra il femore e la tibia, e tra il femore e la rotula; così come dal menisco mediale e il menisco laterale (due strutture fibrocartilaginee a forma di semiluna). I legamenti completano questa articolata struttura: quelli laterali stabilizzano il ginocchio sul lato interno ed esterno; i legamenti crociati sostengono il femore, evitando che si sovrapponga alla tibia. Come una macchina ben oleata i cui ingranaggi non si incepano, nel ginocchio il movimento delle componenti senza sfregamento è possibile grazie al liquido sinoviale, sostanza nutrimento della cartilagine prodotta dalla capsula articolare che circonda le superfici articolari ossee, rivestendo l'articolazione. Il complesso meccanismo permette al ginocchio di piegarsi in avanti ed estendersi, e parzialmente roteare mentre è flesso.



Cos'è l'artrosi?

L'artrosi al ginocchio (gonartrosi) è tra le patologie reumatiche più frequenti: negli over 70 è individuabile nel 30-60% delle radiografie, ma solo nel 10-15% dei casi vi sono disturbi reali. La cartilagine, che funge da "cuscinetto" e permette il movimento armonioso delle varie parti, si deteriora nel tempo, assottigliandosi. Se la degenerazione del tessuto supera la rigenerazione, insorgono i disturbi articolari, soprattutto quando il ginocchio viene sollecitato, perché nel movimento le componenti "sfregano" tra loro.

La gonartrosi si divide in primaria e secondaria. La primaria non ha una causa scatenante ed è legata ad una predisposizione genetica. I fattori di rischio sono l'età e il sovrappeso. La gonartrosi secondaria può derivare da lesioni o traumi, o in seguito a malattia reumatiche infiammatorie come l'artrite reumatoide o l'artrite psoriasica.

Quali sono i disturbi principalmente avvertiti?

Il mio ginocchio è rigido? Lo sento debole e cede quando lo carico? "Scricchiola" e si "blocca" quando mi muovo? È gonfio? Sento dolore nel salire o scendere le scale? Queste situazioni sono campanelli d'allarme da non sottovalutare. Nella fase iniziale della malattia si possono avvertire dolori al principio, durante o dopo un movimento, affaticamento, breve rigidità mattutina (alcuni minuti). In presenza di artrosi avanzata i disturbi sono costanti, il ginocchio si presenta gonfio, talvolta caldo, è possibile la presenza di versamenti. I dolori persistono anche a riposo e di notte e la rigidità mattutina si protrae per circa 30-60 minuti.

Quando rivolgersi al medico?

Quando i dolori al ginocchio implicano limitazioni nelle mie attività quotidiane o se i sintomi persistono per più di due settimane, è preferibile contattare il medico, che indagherà quali siano i sintomi, le problematiche concomitanti, eventuali patologie pregresse.

Da quanto tempo ho dolore? Dove esattamente? Ci sono stati in passato lesioni, infortuni o incidenti? Sono tutte informazioni importanti da comunicare, per avere un quadro iniziale completo. Successivamente, verranno svolti dei test motori sul ginocchio. Valutando le informazioni, i risultati dei test e i sintomi quali ad esempio il gonfiore e la limitazione della mobilità, il medico definirà l'entità del problema. Se la diagnosi è incerta, si potrà valutare la necessità di ulteriori accertamenti come esami del sangue, radiografia, tomografia a risonanza magnetica nucleare (RMN), ecografia. In caso di sospetta patologia reumatica infiammatoria, potrebbe rendersi necessario un prelievo di liquido dal ginocchio.

Cause e trattamento?

Tra le cause più comuni di gonartrosi vi sono l'età, il sovrappeso, posizioni scorrette, infortuni passati alle ginocchia, una predisposizione genetica, la sedentarietà.

In presenza di gonartrosi sono previsti trattamenti conservativi che mirano a preservare la condizione del ginocchio ed evitare peggioramenti. In caso di obesità, la perdita del peso è importante. In tutti gli studi si è notato come il calo ponderale sia la terapia più efficace per ridurre i dolori e rallentare l'evoluzione.

La terapia del movimento è fondamentale: rinforzando la muscolatura si stabilizzano le articolazioni e si evita di sovraccaricarle; correggendo le posizioni sbagliate si aiuta la mobilizzazione. Il movimento fisico è prioritario, ma va adattato alla singola persona: in caso di dolori molto forti, è consigliata una ginnastica in acqua, così da alleggerire il peso che grava sulle articolazioni. Tra le attività a secco sono consigliate le passeggiate, le escursioni, la bicicletta o lo sci di fondo.

Vi sono poi varie terapie farmacologiche che il medico può prescrivere:

- per impiego esterno locale cerotti/creme con FANS, crema con capsaicina, arnica, cerotti con lidocaina;
- per via orale analgesici, farmaci antireumatici non steroidei (FANS), condroprotettori (sostanze protettive della cartilagine);
- infiltrazioni intrarticolari, acido ialuronico in stadio precoce o intermedio, terapia PRP (Plasma arricchito in piastrine) in stadio precoce o intermedio, cortisone con artrosi attivata (fase avanzata).

Qualora l'articolazione fosse molto danneggiata, i trattamenti conservativi e farmacologici inefficaci e la qualità di vita fortemente compromessa, può essere necessario un intervento chirurgico di protesi.

Cosa fare in prima persona?

Anche in caso di dolore, occorre sforzarsi e restare attivi. Muoversi regolarmente allena i muscoli stabilizzatori, preserva l'elasticità e la funzionalità della cartilagine.

Quali attività mi risultano difficili a causa del dolore ma vorrei riuscire a fare senza limitazioni? Come posso distogliere l'attenzione dal dolore e concentrarmi su quello che mi fa stare bene? Queste riflessioni possono aiutare a mantenere il movimento fisico regolare nel tempo e il peso sotto controllo, con l'obiettivo di mantenere la salute delle ginocchia.



Dr. Numa Masina, specializzato in reumatologia.



Oltre all'artrosi, il ginocchio può essere colpito da altre patologie. L'opuscolo propone una panoramica generale delle più frequenti. Può essere sfogliato sul sito reumatismo.ch (shop) oppure ordinato presso il segretariato LTCR e ricevuto gratuitamente a casa. LTCR: 091 825 46 13, info.ti@rheumaliga.ch